

Το ερευνητικό έργο InMeD: Επισκόπηση εργασιών και βασικά ευρήματα

Κύρια Ερευνήτρια, Αναπλ. Καθηγήτρια Αναστασία Ζήση

Τμήμα Κοινωνιολογίας και Ειδικός Λογαριασμός Έρευνας Πανεπιστημίου Αιγαίου

Εσπερίδα με τίτλο: Παρουσίαση του ερευνητικού έργου της Αριστείας I InMeD:
«Ανισότητες και ψυχική καταπόνηση: Κοινωνικές συνθήκες, δρώντες και ιδεολογίες των
επαγγελματιών στη σύγχρονη Ελλάδα»

Τετάρτη 29 Απριλίου 2015, 18.00, αίθουσα Επιμελητηρίου Μυτιλήνης

Το ερευνητικό έργο InMeD με τίτλο: «Ανισότητες και ψυχική καταπόνηση: κοινωνικές συνθήκες, δρώντες και ιδεολογίες των επαγγελματιών στη σύγχρονη Ελλάδα» είναι μια σπονδυλωτή κοινωνική έρευνα με τρία ξεχωριστά ερευνητικά αντικείμενα τα οποία έχουν ως κοινό τους γνώρισμα τη μελέτη της κοινωνικής διαφοροποίησης των συνθηκών ζωής και την σύνδεση τους με την ψυχική υγεία.

Το πρώτο ερευνητικό αντικείμενο εξετάζει τους παράγοντες που προσδιορίζουν την ψυχική υγεία των ανθρώπων που διαμένουν σε κοινωνικο-οικονομικά αντιθετικές περιοχές στο πολεοδομικό συγκρότημα της Θεσσαλονίκης κατά την περίοδο της οικονομικής κρίσης.

Το δεύτερο ερευνητικό αντικείμενο μελετά την προσωπική βιωμένη εμπειρία των μητέρων με διαφορετικές κοινωνικές θέσεις που μεγαλώνουν τουλάχιστον ένα παιδί στο φάσμα του αυτισμού.

Το τρίτο ερευνητικό αντικείμενο μελετά τις βιογραφικές και θεραπευτικές διαδρομές ανθρώπων που έχουν βιώσει και βιώνουν ακραίες και ασυνήθιστες ψυχικές εμπειρίες και για αυτές τις εμπειρίες έχουν λάβει από το σύστημα της θεσμικής ψυχιατρικής τη διάγνωση της ψύχωσης.

Η παρουσίαση του έργου InMeD στη σημερινή Εσπερίδα στοχεύει:

α) να παρακολουθήσει τη διαδοχή των επιστημονικών εργασιών που διεξήχθησαν και ολοκληρώθηκαν από την χρονική έναρξη του ερευνητικού έργου, στις 26/09/2012 μέχρι σήμερα,

β) να κομίσει τα βασικά ευρήματα της έρευνας, τη νέα επιστημονική γνώση που προέκυψε, την κοινωνική της σημασία, τις εφαρμογές της σε πεδία κλινικής πρακτικής και την ειδική της συμβολή στη διεθνή επιστημονική γραμματεία και έρευνα.

Τα βασικά πλεονεκτήματα του ερευνητικού έργου InMeD τα οποία επέτρεψαν την επιτυχή και παραδειγματική ολοκλήρωση του είναι:

α) η ομαλή χρηματοδότηση του από εθνικούς και ευρωπαϊκούς πόρους,



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

β) η συλλογική εργασία των μελών της ερευνητικής ομάδας από πέντε διαφορετικά ελληνικά και διεθνή Πανεπιστήμια (Α.Π.Θ., Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης, ΤΕΙ Θεσσαλονίκης, και Πανεπιστήμιο Γλασκόβης) και ταυτόχρονα η ειδική επιστημονική συνεισφορά του κάθε ερευνητικού μέλους χωριστά,

γ) η τεχνική υποστήριξη του έργου από τον Ειδικό Λογαριασμό Έρευνας του Πανεπιστημίου Αιγαίου, και ειδικότερα της κα Δώρας Μαυρογιάννη, και του Προϊσταμένου της Γραμματείας Δημήτρη Γαρδίκη, καθώς και η τεχνική του διαχείριση από την κα Βάνα Χίου,

δ) και η ανεμπόδιστη συνεργασία με την Γενική Γραμματεία Έρευνας και Τεχνολογίας, και ειδικότερα την κα Σμπρίνη και την Προϊσταμένη κα Πολυτίμη Σακελλαρίου.

Θα κάνω μια εποπτική παρουσίαση του ερευνητικού έργου ξεκινώντας από την σύλληψη της ιδέας που οδήγησε στη σύνταξη του ερευνητικού πρωτοκόλλου και το συνολικό σχεδιασμό της έρευνας.

Η σύλληψη της ιδέας βασίστηκε στην εμπειρικά τεκμηριωμένη γνώση της ψυχιατρικής επιδημιολογίας που τεκμηριώνει με υψηλή συνέπεια την σχέση ανάμεσα σε συμβατικούς δείκτες που προσδιορίζουν την κοινωνικό-οικονομική θέση ενός ατόμου (εισόδημα, εκπαίδευση και θέση στην επαγγελματική ιεραρχία) και το επίπεδο της ψυχικής του υγείας (Eaton & Muntaner, 1999): τα άτομα που προέρχονται από ασθενέστερα κοινωνικο-οικονομικά στρώματα αντιμετωπίζουν συχνότερα και για μεγαλύτερα χρονικά διαστήματα σοβαρά προβλήματα ψυχικής υγείας.

Οι θεωρητικές αντιπαραθέσεις που κυριαρχούν στη σύγχρονη σχετική βιβλιογραφία ως ερμηνευτικά υποδείγματα αντιστοιχούν στη νεο-υλιστική vs ψυχοκοινωνική προσέγγιση. Σύμφωνα με την πρώτη, οι κοινωνικές ανισότητες στην υγεία παράγονται μέσα από υλικές συνθήκες στέρησης αλλά και από εξωτερικούς φυσικούς παράγοντες διακινδύνευσης που σχετίζονται με τη φτώχεια, όπως κακή στέγαση και διατροφή, περιβαλλοντικοί κίνδυνοι, βία και προβληματική πρόσβαση σε υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας και υγείας (Lynch et al., 2000). Από την άλλη, η ψυχοκοινωνική οπτική δίνει έμφαση στην αντίληψη της αδικίας και της σχετικής αποστέρησης που οδηγεί στη διάρρηξη του κοινωνικού ιστού με αποτέλεσμα την κοινωνική απομόνωση η οποία με την σειρά της προκαλεί επιπτώσεις στο ατομικό αλλά και το συλλογικό επίπεδο της ψυχικής υγείας (Wilkinson, 2005).

Η βασική υπόθεση εργασίας που οργάνωσε την έρευνα είναι ότι οι κοινωνικά διαφοροποιημένες συνθήκες ζωής των ανθρώπων σε συνδυασμό με την κοινωνικά διαφοροποιημένη πρόσβαση σε πόρους έχουν αντίκτυπο στην ψυχική τους ζωή. Επέλεξα τρεις θεωρητικές διαδρομές για να εξηγήσω την παραγωγή και την αναπαραγωγή των ανισοτήτων στην ψυχική υγεία:

α) η πρώτη βασίζεται στο μοντέλο της κοινωνικής διαδικασίας του στρες (Pearlin, 1989) και συνδέει την κοινωνική κατανομή των αρνητικών γεγονότων ζωής, των τραυματικών



εμπειριών της πρώιμης παιδικής ηλικίας, και των μακροχρόνιων δυσχερειών με το επίπεδο της ψυχικής υγείας,

β) η δεύτερη βασίζεται στη «θεωρία της πρακτικής» του Bourdieu (1977) για να κομίσει έννοιες από τις κοινωνικές επιστήμες, όπως η έξη, το πεδίο και το πολιτισμικό κεφάλαιο ως αναλυτικά μέσα που εξηγούν την κοινωνικά διαφοροποιημένη κατανομή των πρακτικών, ατομικών και συλλογικών, στα θεραπευτικά τοπία της ψυχικής υγείας. Η θεωρία του οργανώνεται στη βάση τριών εννοιών: έξη (habitus), πεδίο και κεφάλαιο τις οποίες χρησιμοποιεί ως αναλυτικά εργαλεία για την εξήγηση της κοινωνικής αναπαραγωγής.

γ) η τρίτη βασίζεται στην προσέγγιση του στίγματος για να φανερώσει πώς απαξιωτικοί χαρακτηρισμοί και καθημερινές απτές αλλά και συγκεκαλυμμένες διακρίσεις οδηγούν ορισμένες κοινωνικές ομάδες στην απώλεια της κοινωνικής τους θέσης ως απόρροια των σχέσεων ισχύος και εξουσίας που αποβλέπουν στη διατήρηση της ισχύουσας ιεραρχικής κοινωνικής διευθέτησης. Η κοινωνική παραγωγή του στίγματος είναι από μόνη της μια διαδικασία που προκαλεί ανισότητες, αρνητική διάκριση και αποκλεισμό. Η απόδοση ανεπιθύμητων χαρακτηριστικών σε ορισμένες κοινωνικές ομάδες και η συνεπακόλουθη κοινωνική τους απόρριψη που τις οδηγεί στον κοινωνικό αποκλεισμό είναι ένα μέρος του μηχανισμού της άμεσης και έμμεσης παραγωγής των κοινωνικών ανισοτήτων. Η άνιση μεταχείριση και οι συμπεριφορές διάκρισης δεν περιορίζονται μόνο στις διαπροσωπικές μικρο-αλληλεπιδράσεις αλλά εκδηλώνονται ως συσσωρευμένες άδηλες ή έκδηλες θεσμικές πρακτικές που λειτουργούν μειωτικά για μέλη στιγματισμένων κοινωνικών ομάδων ακόμη και όταν οι ατομικές προκαταλήψεις και διακρίσεις είναι απύσες.

Η θεωρητική πρόταση της εργασίας είναι ότι οι μακροχρόνιες δυσκολίες και οι αντιξοότητες της ζωής ορισμένες από τις οποίες συνδέονται με συγκεκριμένα αρνητικά γεγονότα ζωής σε συνδυασμό με την αδυναμία πρόσβασης σε πόρους, υλικούς, συμβολικούς και κοινωνικούς, εξαντλούν τα ψυχικά αποθέματα και προκαλούν συναισθήματα αδυναμίας, απόγνωσης και απελπισίας τα οποία οδηγούν στην ψυχική καταπόνηση. Οι εμπειρίες της πρώτης και μέσης παιδικής ηλικίας που έχουν συνδεθεί με μετέπειτα αρνητική ψυχική υγεία αφορούν ελλειμματικούς δεσμούς προσκόλλησης, ψυχικά τραύματα εκφοβισμού και επαναλαμβανόμενης θυματοποίησης, ισχυρές συναισθηματικές εμπειρίες αποκλεισμού, απόρριψης και καταπίεσης λόγω κοινωνικών προκαταλήψεων και διακρίσεων. Πιο ειδικά, πρώιμες αρνητικές εμπειρίες όπως κακοποίηση, παραμέληση και επαναλαμβανόμενη θυματοποίηση συνδυαστικά άλλων αντίξων υλικών συνθηκών έχουν συσχετιστεί με την εκδήλωση σοβαρών προβλημάτων ψυχικής υγείας. Γνωρίζουμε ότι η θέση στην κοινωνική δομή διαμορφώνει διαφοροποιημένες κοινωνικές συνθήκες και εμπειρίες ως προς το φύλο, την εθνικότητα, την ηλικία και την κοινωνικο-οικονομική κατάσταση. Οι υποθέσεις εργασίας ως προς τα τρία ερευνητικά αντικείμενα και το ερευνητικό σχέδιο του έργου περιγράφονται ως εξής:



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Ερευνητικό αντικείμενο 1- Κοινωνικό στρες, καθημερινές πρακτικές, πρόσβαση σε πόρους και ψυχική υγεία

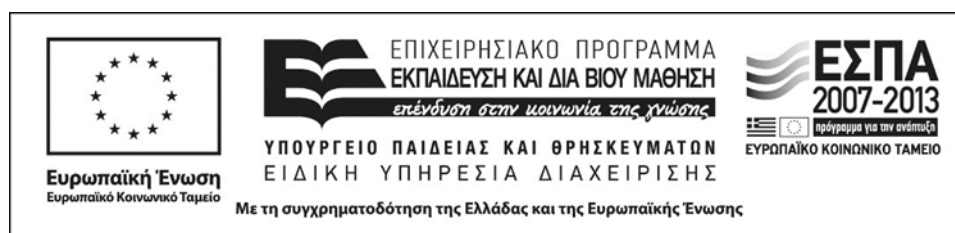
Τα αρνητικά γεγονότα ζωής και κυρίως οι μακροχρόνιες αντιξοότητες, όπως υλικές δυσχέρειες και υποβαθμισμένη κατοίκηση, εμφανίζουν άνιση κοινωνική κατανομή και, μέσω της διαδικασίας του στρες και της ψυχικής καταπόνησης, προκαλούν ανισότητες στην ψυχική υγεία καθώς οι ασθενέστερες κοινωνικές ομάδες λόγω των αντίξων συνθηκών και των περιορισμένων πόρων εμφανίζουν μεγαλύτερες πιθανότητες για εκδήλωση ψυχικών δυσκολιών σε σύγκριση με τις κοινωνικο-οικονομικά προνομιούχες. Ο συνδυασμός υλικών δυσχερειών και δυσμενούς κατοίκησης δημιουργούν αρνητικές περιβαλλοντικές συνθήκες που επιβαρύνουν την ψυχική και κοινωνική ευημερία των ατόμων και των νοικοκυριών. Πρόκειται για το μοντέλο της κοινωνικής αιτιότητας που πριμοδοτεί την σημασία των παραγόντων της κοινωνικής δομής – υλική υποβάθμιση, ανεργία και φτώχεια- το οποίο έχει λάβει εκτενή εμπειρική υποστήριξη με ευρήματα που καταδεικνύουν τη γενικότερη επιβάρυνση των νοικοκυριών που ανήκουν σε ασθενέστερα κοινωνικά-οικονομικά στρώματα. Ο έλεγχος της συγκεκριμένης υπόθεσης εστιάζει στην σχέση ανάμεσα σε υλικές δυσχέρειες (χαμηλό έως φτωχό εισόδημα), αρνητικά γεγονότα ζωής (απώλειες), υποβαθμισμένη κατοίκηση (υλική αποδιοργάνωση και κοινωνική διάρρηξη) και τους πόρους (ατομικές στρατηγικές, δίκτυα -άτυπα και θεσμικά- και συνοχή), στη μεταξύ τους αλληλεπίδραση και τον αντίκτυπο τους στην ψυχική υγεία.

Ερευνητικό αντικείμενο 2- Κοινωνικό στρες, έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης και ψυχική καταπόνηση

Το αντικείμενο αυτό μελετά μητέρες που φροντίζουν παιδιά με διάγνωση στο φάσμα του αυτισμού οι οποίες προέρχονται από διαφορετικές κοινωνικές θέσεις ώστε να εξετάσουμε κατά πόσο η διαφοροποιημένη πρόσβαση σε πόρους –κοινωνικά δίκτυα, υποστήριξη, υπηρεσίες- παίζουν ρόλο στο επίπεδο της ψυχικής τους υγείας.

Ερευνητικό αντικείμενο 3: Θεραπευτικά δρομολόγια, κοινωνικά υποκείμενα και ιδεολογίες επαγγελματιών

Το συγκεκριμένο αντικείμενο οργανώνεται γύρω από τη διερεύνηση και την ανάλυση των βιωμένων εμπειριών του ψυχικού πόνου και της οδύνης καθώς και την κοινωνική τους διαφοροποίηση ώστε να κατανοήσουμε τους τρόπους με τους οποίους τα κοινωνικά υποκείμενα σηματοδοτούν, αποδίδουν νοήματα και συγκροτούν βιογραφικές αφηγήσεις. Θέτοντας στο επίκεντρο τις υποκειμενικές εμπειρίες του ψυχικού πόνου και τις προσωπικές αντιδράσεις στις εμπειρίες που χαρακτηρίζονται ως 'συμπτώματα' και την κοινωνική διαφοροποίηση αυτών (των ερμηνειών) απομακρυνόμαστε από τη μελέτη της απόδοσης ετικέτας (labeling) σε μια προσπάθεια αποκατάστασης της θέσης του ίδιου του υποκειμένου μέσα στην ψυχική εμπειρία. Στα θεραπευτικά τοπία κατεχοχόν διασταυρώνονται πολιτισμικές εικόνες και νοήματα, ευρύτερες αναπαραστάσεις για την



παρουσίαση του εαυτού και την ταυτότητα, θεραπευτικές προσδοκίες, υποκειμενικές και συλλογικές στρατηγικές, σχέσεις ισχύος και κοινωνικού ελέγχου. Το πώς οι προσωπικές ερμηνείες και οι αποδόσεις των ιδιάζουσων ψυχικών εμπειριών διαπλέκονται με κοινούς κοινωνικο-πολιτισμικούς κώδικες θεωρούμε πως είναι το κλειδί για να ανοίξουμε την πόρτα της οντολογίας της 'ψυχικής ασθένειας' αλλά και η γέφυρα που θα συνδέσει την προσωπική εμπειρία και την ταυτότητα με την συλλογική δράση.

Διαδοχή ερευνητικών εργασιών

Κατά την πρώτη φάση που αντιστοιχεί στην Ενότητα Εργασίας 1 «*Βιβλιογραφική Επισκόπηση*», οι ερευνητές ανέπτυξαν με κείμενα τους αναλυτικά και θεωρητικά εργαλεία για την κατανόηση της παραγωγής και αναπαραγωγής των κοινωνικών ανισοτήτων στην ψυχική υγεία. Συγκεκριμένα, αντιμετωπίστηκαν θεωρητικά ζητήματα όπως: η σχέση εισοδηματικής ανισότητας και ψυχικής υγείας και τα όρια του μεθοδολογικού ατομικισμού, τους ειδικούς μηχανισμούς που διαμεσολαβούν της σχέσης κοινωνικής θέσης και ψυχικής καταπόνησης εστιάζοντας στη θεωρία της διαδικασίας του στρες και της κοινωνικής του κατανομής. Ο Θανάσης Αλεξίου συνέγραψε το κείμενο με τίτλο: *Κοινωνική τάξη και ψυχική υγεία: Μεθοδολογικά ζητήματα* το οποίο αποβλέπει στη θεωρητική διάκριση ανάμεσα στην κοινωνική τάξη και την κοινωνική διαστρωμάτωση, τη μετά-θεωρητική συζήτηση της κοινωνικής τάξης, και την σύνδεση της με την ψυχική υγεία. Το κείμενο του Αλεξίου συνδέει την κοινωνικοποίηση, τις ατομικές συμπεριφορές και τις πολιτισμικές πρακτικές με την ταξική ανάλυση, και την πολιτική οικονομία της ψυχικής υγείας. Το κείμενο της Σοφίας Μαυροπούλου με τίτλο: *Η ψυχική καταπόνηση των μητέρων που φροντίζουν παιδιά στο φάσμα του αυτισμού: Η σημασία της κοινωνικής υποστήριξης και αποτίμηση της ποιότητας ζωής* δείχνει πως η άνιση κοινωνικό-οικονομική κατανομή της κοινωνικής υποστήριξης μπορεί να αποτελέσει μηχανισμό που μπορεί να εξηγήσει τη διαφοροποιημένη κατάσταση ψυχικής υγείας και ποιότητας ζωής μητέρων που φροντίζουν παιδιά στο φάσμα του αυτισμού. Το κείμενο της Ευγενίας Γεωργάκα με τίτλο: *Κινήματα αυτοβοήθειας ατόμων με ψυχιατρική εμπειρία* είναι μία επισκόπηση της ανάπτυξης κινήματων αυτοβοήθειας στο χώρο της ψυχικής υγείας στο οποίο παρουσιάζονται τα χαρακτηριστικά, οι στόχοι και οι δράσεις τους.

Κατά τη δεύτερη φάση που αντιστοιχεί στο μεθοδολογικό σχεδιασμό της έρευνας και διήρκησε από τις 26/01/2013 έως 25/5/2013, η ερευνητική ομάδα εργάστηκε μεθοδικά με στόχο τον ερευνητικό σχεδιασμό των τριών ξεχωριστών ερευνητικών αντικειμένων και την κατάρτιση των ερευνητικών εργαλείων για την συλλογή του εμπειρικού υλικού. Σημαντικό τμήμα της συγκεκριμένης Ενότητας Εργασίας 2 «*Μεθοδολογικός Σχεδιασμός*» αποτέλεσε η μεθοδολογική ανασκόπηση των διαφορετικών προσεγγίσεων, μεθόδων και εργαλείων ως βάση για τον σχεδιασμό του έργου InMeD. Συγκεκριμένα:

Ως προς το πρώτο ερευνητικό αντικείμενο που εξετάζει τις ανισότητες στην ψυχική υγεία στην κοινότητα χρησιμοποιώντας ως αναλυτικές έννοιες την πρόσβαση σε πόρους και την



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

έκθεση σε χρόνιες αντιξοότητες και απροσδόκητα αρνητικά γεγονότα ζωής διεξήχθη από την Κύρια Ερευνητρια χρονολογική ανασκόπηση των ερευνών από τα γνωστικά πεδία της ψυχολογίας και της κοινωνιολογίας για το είδος και την κατεύθυνση της σχέσης μεταξύ κοινωνικο-οικονομικής θέσης και υγείας, την κοινωνικο-οικονομική κατανομή που εμφανίζουν οι χρόνιες και αιφνίδιες αντιξοότητες σε συνδυασμό με τις μεθοδολογίες που εφαρμόζουν. Αυτή η εργασία κόμισε τα ακόλουθα:

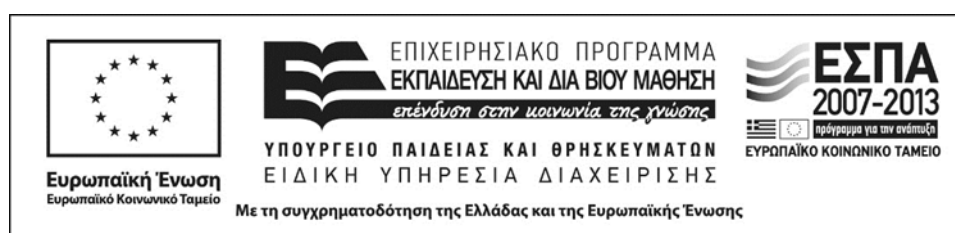
Πρώτον, μια κοινωνιολογική επαναπροσέγγιση της έννοιας του κοινωνικού στρες ως σχέση δομή-δρώντος με κεντρική αναφορά στην αναλυτική στρατηγική του Pearlin που συνδέει τα κοινωνικά υποκείμενα με τις δομές ρόλων και κανόνων και τις διαδράσεις που αυτές συνεπάγονται, και που συσχετίζει στοιχεία της κοινωνικής δομής τα οποία διαμορφώνουν ειδικές συνθήκες ζωής, κοινές για ορισμένες κατηγορίες ατόμων.

Δεύτερον, την εμπειρική τεκμηρίωση της σχέσης μεταξύ κοινωνικής τάξης, πρόσβασης σε πόρους και έκθεση σε ψυχοπαιστικές συνθήκες ζωής που κατέδειξε ότι τα ασθενέστερα κοινωνικο-οικονομικά στρώματα βιώνουν σημαντικά μεγαλύτερη έκθεση σε χρόνιες αντιξοότητες και ταυτόχρονα άνηση πρόσβαση σε πόρους, υλικούς, κοινωνικούς και άλλους. Αυτή η τεκμηρίωση πριμοδοτεί την υπόθεση της κοινωνικής αιτιότητας, τη σημασία και το ρόλο των κοινωνικών δυνάμεων στην άνηση κατανομή του ψυχικού πόνου.

Τρίτον, μια συστηματοποίηση των ερευνητικών σχεδίων που έχουν εφαρμοστεί στην κοινωνική έρευνα για την κοινωνικο-οικονομική κατανομή των αντιξοοτήτων και την σχέση τους με την ψυχική καταπόνηση. Η ανασκόπηση υπέδειξε τρεις μεθοδολογικές στρατηγικές οι οποίες και στοχεύουν στην επίλυση της θεωρητικής διαμάχης ανάμεσα στην κοινωνική επιλογή και την κοινωνική αιτιότητα. Η πρώτη μεθοδολογική επισκόπηση εφαρμόζει οριζόντιες πειραματικές στρατηγικές στις οποίες οι κοινωνικές συνθήκες και οι εναλλακτικές εξηγήσεις συνεπάγονται διαφορετικές προβλέψεις για τις παρατηρούμενες σχέσεις, και αντιπροσωπευτικές αυτής της κατεύθυνσης είναι οι μελέτες των Dohrenwends. Η δεύτερη μεθοδολογική προσέγγιση ενδιαφέρεται για τον εντοπισμό των παραγόντων διακινδύνευσης που είναι λογικά και αντικειμενικά ανεξάρτητοι της υγείας των ατόμων, όπως οι μελέτες των Hamilton και συν. (1990) για το κλείσιμο εργοστασίου και τις επιπτώσεις του. Η τρίτη μεθοδολογική προσέγγιση βασίζεται σε μακροχρόνια ερευνητικά σχέδια τα οποία παρακολουθούν την σχέση ανάμεσα στα προγενόμενα και τις εκβάσεις με πιο αντιπροσωπευτική την έρευνα των Berkman & Syme.

Το ερευνητικό σχέδιο του έργου InMeD ανήκει στην πρώτη κατηγορία καθώς εξετάζει με ένα σύνθετο ερευνητικό σχεδιασμό τις διαβαθμίσεις της έκθεσης σε χρόνιο και αιφνίδιο στρες κάτω από διαφορετικές συνθήκες και με διαφορετικές ομάδες του πληθυσμού.

Συγκεκριμένα, η μια ομάδα που εξετάστηκε είναι του γενικού πληθυσμού εκτεθειμένη σε διαφοροποιημένη ένταση στρες. Ως ερευνητικό σχέδιο για την συγκεκριμένη συνθήκη και ομάδα, επιλέξαμε το συγκριτικό μέσα από την ανάδειξη της χωρικής διάστασης και αυτό



οδήγησε στον σχεδιασμό μιας κοινοτικής μελέτης κοινωνικο-οικονομικά αντιθετικών αστικών περιοχών στο πολεοδομικό συγκρότημα της Θεσσαλονίκης και μιας περιοχής, κοινωνικο-οικονομικά ενδιάμεσης. Η αντίθεση ανάμεσα στις εύπορες και υποβαθμισμένες περιοχές δίνει την δυνατότητα για τον έλεγχο της επαγγελματικής δομής αλλά και άλλων παραγόντων που σχετίζονται με τις συνθήκες ζωής και το κοινωνικό περιβάλλον. Για τις ανάγκες της έρευνας σχεδιάστηκε μια δομημένη συνέντευξη που διερευνά τις συνθήκες ζωής και την υποκειμενική εμπειρία καλύπτοντας διαφορετικές σφαίρες ζωής και βασικά πεδία της ανθρώπινης δραστηριότητας, όπως της εργασίας, των οικονομικών, της προσωπικής και κοινωνικής ζωής, και της υγείας.

Η συνέντευξη κάλυπτε ένα ευρύ φάσμα από διαφορετικά πεδία της ανθρώπινης εμπειρίας και δραστηριότητας, όπως εργασία, υγεία, προσωπική και κοινωνική ζωή, στρατηγικές αντιμετώπισης και πρόσβαση σε πόρους. Η συνέντευξη περιλάμβανε κλίμακες για το χρόνιο στρες, την αυτό-εκτίμηση και τον αυτο-έλεγχο και ολοκληρώνεται με το Γενικό Ερωτηματολόγιο Υγείας. Συγκεκριμένα, η διάρθρωση της συνέντευξης έχει ως εξής:

Η πρώτη ενότητα (Α. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ) σχεδιάστηκε για να συλλέξει προσωπικές πληροφορίες του/ης ερωτωμένου/ης, σταθερές κοινωνικο-δημογραφικές πληροφορίες σχετικές με την υπηκοότητα, το φύλο, το έτος γέννησης και την ηλικιακή κατηγορία, την οικογενειακή/προσωπική κατάσταση, τον σεξουαλικό προσανατολισμό, το μέγεθος του νοικοκυριού (αριθμός ανηλίκων και ενηλίκων παιδιών), πρόσβαση σε ασφάλεια και τύπος ασφάλειας, κατοχή υλικής ιδιοκτησίας, καθεστώς χρήσης κατοικίας, ποιότητα της κατοικίας και μέγεθος (αριθμός δωματίων εκτός μπάνιου και κουζίνας), υποκειμενική αποτίμηση της οικονομικής κατάστασης. Η συγκεκριμένη ενότητα συγκεντρώνει μόνο ποσοτικές πληροφορίες.

Η δεύτερη ενότητα (Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΘΕΣΗΣ) σχεδιάστηκε για να συλλέξει πληροφορίες σχετικές με την παρούσα εργασιακή κατάσταση του/ης ερωτωμένου/ης, το περιεχόμενο της εργασίας και το εργασιακό καθεστώς, ταξινόμηση της εργασιακής θέσης, ώρες εργασίας κατά το τελευταίο εξάμηνο, καθεστώς ιδιοκτησίας ή συνιδιοκτησίας επιχείρησης ή εταιρείας, νομική μορφή επιχείρησης ή εταιρείας, προϊόντα παραγωγής ή προσφορά υπηρεσιών, ετήσιος κύκλος εργασιών, ετήσια κέρδη της επιχείρησης ή του οργανισμού. Η συγκεκριμένη ενότητα σχεδιάστηκε με εσωτερική διαδρομή που απευθύνεται σε μισθωτούς, εργοδότες και αυτό-απασχολούμενους και εξετάζει την πρόσβαση αυτών σε πόρους οργανωσιακού ελέγχου, εποπτεία εργαζομένων και σπάνιες δεξιότητες και ταλέντα. Ερωτήσεις της συγκεκριμένης ενότητας που απευθύνονται σε όλους/ες τους ερωτωμένους/ες είναι: επίπεδο εκπαίδευσης, ειδικότητα και συνάφεια των εκπαιδευτικών τίτλων με το αντικείμενο της παρούσας εργασίας, το καθαρό μηνιαίο εισόδημα του νοικοκυριού, πηγές από τις οποίες προέρχεται το εισόδημα, ο αριθμός των μελών του νοικοκυριού από το οποίο εξαρτώνται από το εισόδημα του νοικοκυριού. Στην ίδια ενότητα, όλοι/ες οι ερωτώμενοι/ες πλην των ανέργων και των οικονομικά μη ενεργών ρωτήθηκαν για το επίπεδο της εργασιακής τους αυτονομίας, και εάν έχουν δεύτερη

απασχόληση. Σε περίπτωση που απαντούσαν θετικά, καλούνταν να συμπληρώσουν πληροφορίες σχετικά με τις δραστηριότητες και τα εργασιακά τους καθήκοντα, τις ώρες απασχόλησης στη δεύτερη εργασία, και το είδος της εργασιακής σχέσης (εργάτης, αυτό-απασχολούμενος, συμβοηθών μέλος επιχείρησης ή άλλο). Οι ερωτώμενοι που ανήκουν στην κατηγορία των μη οικονομικά ενεργών καλούνταν να προσδιορίσουν την ιδιότητα τους ως φοιτητές, συνταξιούχοι, εισοδηματίες, ασχολούμενοι με τα οικιακά, ή άλλη ιδιότητα. Η ενότητα Β συγκεντρώνει ποσοτικές πληροφορίες και τρεις ερωτήσεις ανοικτού τύπου διερευνούν το περιεχόμενο της κύριας απασχόλησης, και της συμπληρωματικής, δεύτερης απασχόλησης (εάν αυτή ισχύει).

Η τρίτη ενότητα (Γ. ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΣΦΑΤΑ ΓΕΓΟΝΟΤΑ ΖΩΗΣ) σχεδιάστηκε για να συλλέξει πληροφορίες σχετικές με σημαντικά γεγονότα ζωής που πιθανά να αντιμετωπίσει ο ερωτώμενος/η κατά τα τελευταία δύο χρόνια. Την μια ανοικτού τύπου ερώτηση, ακολουθούσε μια λίστα από σημαντικά γεγονότα ζωής που κάλυπταν: ασθένεια και απώλεια, συναισθηματική ζωή, επαγγελματική ζωή, οικονομικά, τραυματικά γεγονότα, και άλλα γεγονότα όπως νομική εμπλοκή, ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη, υποεπίδοση και αλλαγή κοινωνικής θέσης. Οι απαντήσεις των ερωτωμένων σχεδιάστηκαν να είναι διχοτομικές (ΝΑΙ/ΟΧΙ). Ταυτόχρονα όμως, σχεδιάστηκαν υπό-ενότητες που διερευνούσαν με ποιοτικές ανοικτού τύπου ερωτήσεις σημαντικά γεγονότα ζωής στα ακόλουθα πεδία: ασθένεια-απώλεια (03 ανοικτού τύπου ερωτήσεις), εργασία (μια ανοικτού τύπου ερώτηση). Αλληλένδετη με τα γεγονότα ζωής είναι η αποτίμηση των συνθηκών ζωής στα πεδία της εργασίας (φύση και περιεχόμενο, ικανοποίηση, εργασιακό παρελθόν, πιθανά προβλήματα και προοπτικές στην εργασία) ενώ ειδική ενότητα κάλυπτε την εμπειρία της ανεργίας (ψυχολογικές επιπτώσεις, τεχνικές εύρεσης εργασίας, διάρκεια ανεργίας, εμπόδια για την εύρεση εργασίας). Όλοι οι ερωτώμενοι/ες ρωτήθηκαν για την πιθανή συνδικαλιστική τους δραστηριότητα. Στην υπο-ενότητα/σφαίρα των οικονομικών, οι συμμετέχοντες/ουσες κλήθηκαν να απαντήσουν τρεις ανοικτού τύπου ερωτήσεις: σημαντική αλλαγή στην οικονομική κατάσταση, ανάγκη για δανεικά, ψυχολογική επίδραση της οικονομικής κατάστασης, και δύο κλειστού τύπου που αφορούσαν την παρουσία στη ζωή τους από διαχρονικές οικονομικές αντιξοότητες. Στην υπο-ενότητα/σφαίρα της συντροφικής σχέσης ή οικογενειακής ζωής, οι ερωτώμενοι κλήθηκαν να αποτιμήσουν την ποιότητα του γάμου τους, πιθανά γεγονότα αλλαγής της προσωπικής τους ζωής και την καθημερινότητα τους. Στην ίδια υποενότητα, οι γονείς ανηλίκων παιδιών κλήθηκαν να αποτιμήσουν την ποιότητα της ανατροφής και γονεϊκότητας, και όσοι ήταν χωρίς συντροφική σχέση να μιλήσουν για τη μοναξιά και την προοπτική που δίνουν για την προσωπική τους ζωή. Στην υπο-ενότητα της κοινωνικής ζωής, οι συμμετέχοντες/ουσες κλήθηκαν να αποτιμήσουν την κοινωνική τους ζωή, τις δραστηριότητες που είναι για τους ίδιους πηγή ευχαρίστησης, και να δηλώσουν την συχνότητα με την οποία εμπλέκονται σε πολιτιστικές δραστηριότητες. Η ενότητα Γ. Παρούσα Κατάσταση και Πρόσφατα Γεγονότα Ζωής, ολοκληρώνεται με μια σφαιρική αποτίμηση της ποιότητας ζωής που καλύπτει την πιθανή παρουσία κάποιων χρόνιων

αντιξοοτήτων, την υποκειμενική αξιολόγηση της ατομικής ψυχικής υγείας, και τις υποκειμενικές στρατηγικές αντιμετώπισης.

Η ενότητα Δ. ΧΡΟΝΙΟ ΣΤΡΕΣ είναι μια σταθερή κλίμακα αποτίμησης χρόνιου στρες, η ενότητα Ε. ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΙ ΠΟΡΟΙ διερευνούν ψυχολογικές διαδικασίες των ερωτωμένων σε σχέση με την αίσθηση ελέγχου και την αυτό-εκτίμηση όπως και με το αξιακό τους σύστημα. Η ενότητα Ζ. ΔΙΑΠΡΟΣΩΠΙΚΟΙ ΠΟΡΟΙ περιλαμβάνει κλίμακες σχετικές με την στήριξη από σύζυγο/σύντροφο, ποιότητα της συζυγικής σχέσης, στήριξη από φίλους και από συναδέλφους. Η συγκεκριμένη ενότητα ολοκληρώνεται με μια μέτρηση της συμμετοχής σε κοινωνικά δίκτυα. Η συνέντευξη ολοκληρώνεται με το Ερωτηματολόγιο Γενικής Υγείας (Ε.Γ.Υ.-28).

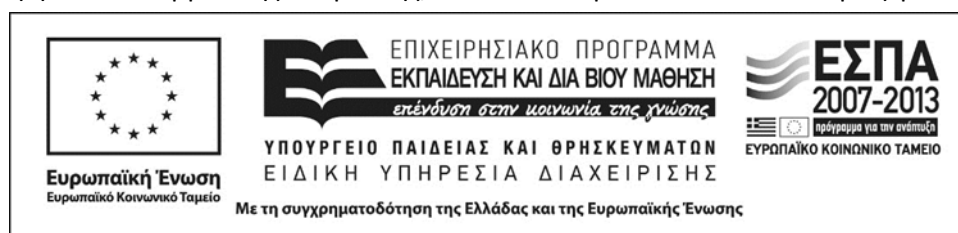
Λόγω της καχύποπτης και αρνητικής στάσης του γενικού πληθυσμού απέναντι στην έρευνα, χρειάστηκε σε ορισμένες περιπτώσεις η συνδρομή ορισμένων Δήμων Θεσσαλονίκης προκειμένου να εντοπιστούν δημότες, εθελοντές/ντριες συμμετέχοντες/ουσες.

Ως προς το δεύτερο ερευνητικό αντικείμενο του InMeD, που ενδιαφέρθηκε για τη μελέτη γεγονόςτος αλλαγής ζωής όπως το μεγάλωμα ενός τουλάχιστον παιδιού στο φάσμα του αυτισμού και τον ψυχικό αντίκτυπο στις μητέρες που ανήκουν σε διαφορετικές ταξικές θέσεις, διεξήχθη από το ερευνητικό μέλος Σοφία Μαυροπούλου μεθοδολογική ανασκόπηση των ερευνών και των διαφορετικών προσεγγίσεων που έχουν εφαρμοστεί για τη μελέτη της βιωμένης εμπειρίας των μητέρων. Η ανασκόπηση σχετικών ερευνών κυρίως από τα πεδία της ψυχολογίας και της ειδικής αγωγής, κόμισε τα ακόλουθα:

Πρώτον, μια συστηματική επόπτευση των μεθοδολογικών προσεγγίσεων για την εμπειρική μελέτη του γονεϊκού στρες και των στρατηγικών αντιμετώπισης που αναπτύσσουν οι μητέρες που μεγαλώνουν τουλάχιστον ένα παιδί στο φάσμα του αυτισμού. Αυτή η επόπτευση κατέδειξε την επικράτηση εφαρμογής πολύ-παραγοντικών αναλύσεων για την μελέτη του γονεϊκού στρες και παράλληλα την στροφή προς ποιοτικές μεθόδους και προσεγγίσεις που εστιάζονται στο ατομικό βίωμα της μητέρας, και την εσωτερική της εργασία στα διαφορετικά στάδια της πορείας του παιδιού/ιών.

Δεύτερον την κατάρτιση ενός ερευνητικού σχεδίου και μιας μεθοδολογίας προσανατολισμένης στις ποιοτικές μεθόδους που στοχεύει να διερευνήσει σε βάθος την ατομική ιστορία και διαδρομή των μητέρων εξετάζοντας παράλληλα τις συνθήκες ζωής, τους δομικούς περιορισμούς και αντίστοιχα τους πόρους που διαθέτουν ή δε διαθέτουν για να αντιμετωπίσουν τις προκλήσεις. Το ερευνητικό σχέδιο προέβλεπε να συμπεριληφθούν μητέρες παιδιών με αυτισμό από διαφορετικά κοινωνικο-οικονομικά στρώματα εφαρμόζοντας την στρατηγική της μέγιστης δυνατής εσωτερικής διαφοροποίησης ως προς την κοινωνικο-οικονομική τους θέση.

Τρίτον, την κατάρτιση ενός οδηγού συνέντευξης που καλύπτει τις ακόλουθες θεματικές: την πρώτη επαφή και το συμβάν της διάγνωσης, επικοινωνία με το παιδί και θεωρίες για την



εξήγηση της κατάστασης, ποιότητα και σχέσεις στήριξης, στρατηγικές αντιμετώπισης και αποθέματα, θεραπευτικές διαδρομές και συνολική αποτίμηση της σχολικής και εκπαιδευτικής πορείας του παιδιού, αλλά και προσωπικής της ίδιας της μητέρας. Πριν τη διεξαγωγή της συνέντευξης, οι μητέρες λάμβαναν εκτενή ενημέρωση από τις ερευνήτριες για το αντικείμενο και τους στόχους της έρευνας, και αφού συμφωνούσαν συμπλήρωναν το έντυπο ενήμερης συγκατάθεσης το οποίο δίνει τις απαραίτητες εγγυήσεις προς τις συμμετέχουσες για την προστασία των προσωπικών τους δεδομένων. Οι αφηγήσεις των μητέρων συνοδεύτηκαν από την καταγραφή των κοινωνικο-δημογραφικών τους χαρακτηριστικών αλλά και άλλων στοιχείων όπως την χρήση υπηρεσιών για τα παιδιά τους.

Στο ίδιο ερευνητικό αντικείμενο συμπεριλήφθηκε και μια μελέτη για την ποιότητα ζωής των ενηλίκων με διάγνωση αυτισμού διεξάγοντας μαζί τους ανοιχτές συνεντεύξεις με θεματικές όπως σχέσεις, σχολικές εμπειρίες, μνήμες, χόμπυ και ενδιαφέροντα, και το πώς ο ίδιος/α βιώνει την κατάσταση του. Η ίδια διαδικασία δεοντολογικής πρακτικής ακολουθήθηκε και στους ενήλικες με αυτισμό.

Ως προς το τρίτο ερευνητικό αντικείμενο που μελετά τις βιογραφικές διαδρομές ανθρώπων που έχουν βιώσει ή βιώνουν ακραίες και ασυνήθιστες ψυχικές εμπειρίες, σχεδιάστηκε η διεξαγωγή βιογραφικής μελέτης ακολουθώντας τα ακόλουθα βήματα:

Πρώτα, ολοκληρώθηκε μεθοδολογική ανασκόπηση των ποιοτικών μελετών για τη βιωμένη εμπειρία της ψύχωσης από το ερευνητικό μέλος Ευγενία Γεωργάκα. Στόχευση αυτής της ανασκόπησης αποτέλεσε η μελέτη των κοινωνικών παραγόντων που συνδέονται με την εμπειρία της ψύχωσης και των διαφορετικών μεθοδολογικών προσεγγίσεων στα θεωρητικά υποδείγματα της φαινομενολογίας, του κοινωνικού κονστρουξιονισμού, και της αφηγηματικής/διαλογικής προσέγγισης. Η ανασκόπηση κατέδειξε πως η μελέτη της βιογραφικής πορείας των ανθρώπων προς και εντός της ψύχωσης είναι αρκετά περιορισμένη, εύρημα που ισχυροποίησε την αρχική μεθοδολογική επιλογή του έργου για την υιοθέτηση του μεθοδολογικού παραδείγματος της βιογραφικής προσέγγισης.

Στην συνέχεια, συζητήθηκαν θεωρητικά τα πλεονεκτήματα της βιογραφικής μεθόδου και οι βασικές μεθοδολογικές αρχές της βιογραφικής αφήγησης ως σύζευξη της ατομικής διαδρομής με τις ευρύτερες κοινωνικές διαδικασίες και με βασική παραπομπή το συγγραφικό έργο του συνάδελφου Γιώργου Τσιώλη.

Και ως προς το τρίτο ερευνητικό αντικείμενο εφαρμόστηκε η στρατηγική της μέγιστης δυνατής εσωτερικής διαφοροποίησης ώστε να συμμετάσχουν στη μελέτη άνθρωποι που έχουν εμπειρία και διάγνωση ψύχωσης, βρίσκονται τουλάχιστον 10 έτη από την πρώτη εκδήλωση της ψύχωσης και προέρχονται από διαφορετικά κοινωνικο-οικονομικά στρώματα και έχουν ακολουθήσει διαφορετικοποιημένες θεραπευτικές διαδρομές. Το ερευνητικό σχέδιο της βιογραφικής μελέτης βασίστηκε στη σχηματική διάκριση της συμβατικής θεραπευτικής διαδρομής από διαδρομές τις οποίες χαρακτηρίσαμε ως «εναλλακτικές» περισσότερο για

να σηματοδοτήσουμε την αναζήτηση βοήθειας και υποστήριξης εκτός της αποκλειστικής λήψης φαρμακευτικής αγωγής, όπως ψυχοθεραπεία, ομάδες αυτοβοήθειας. Η βιογραφική μελέτη σχεδιάστηκε για να συμμετάσχουν 30 άτομα τα οποία προσεγγίστηκαν από διαφορετικά σημεία επαφής (ΚΨΥ, ψυχιατρείο, ομάδες αυτοβοήθειας, σύλλογοι γονέων).

Οι βιογραφικές συνεντεύξεις σχεδιάστηκαν να έχουν αφηγηματική μορφή και ενδιαφέρθηκαν για τη βιογραφική διαδρομή του συμμετέχοντα προς την εκδήλωση της ψύχωσης, καλύπτοντας: πρώιμες παιδικές εμπειρίες, οικογενειακές σχέσεις, σχολικές εμπειρίες, μετάβαση στην ενήλικη ζωή, σπουδές, ενδιαφέροντα, ερωτική ζωή, επαγγελματικές εμπειρίες, γεγονότα ή εμπειρίες που οι ίδιοι έκριναν ως καθοριστικά για τη ζωή τους, και τη βιογραφική διαδρομή εντός της ψύχωσης που εστιάζει στο βίωμα της ψύχωσης, τους τρόπους διαχείρισης και νοηματοδότησης του.

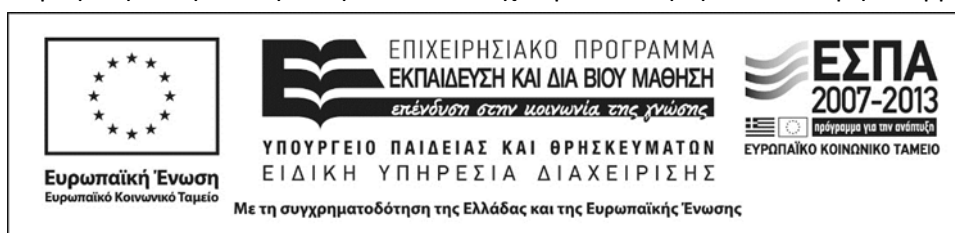
Η βιογραφική προσέγγιση της ψύχωσης εμπλουτίστηκε από την ανθρωπολογική προσέγγιση της μεταδιδακτόρισσας Αθηνάς Πεγκλίδου και το κείμενο της «Από την ανθρωπολογία της ψύχωσης στην ανθρωπολογία του εαυτού» το οποίο συζητά τις εθνογραφίες της σχιζοφρένειας, την σχέση ανάμεσα στην ψύχωση, την κοινωνική τάξη και την κουλτούρα, και τον τρόπο που διασυνδέονται με τα διαφορετικά θεραπευτικά πλαίσια και ιδεολογίες επαγγελματιών.

Κατά την τρίτη φάση του ερευνητικού έργου, που αντιστοιχεί στην «*Ενότητα Εργασίας 3: Συλλογή δεδομένων*», ολοκληρώθηκαν οι ακόλουθες εργασίες:

Ως προς το πρώτο ερευνητικό αντικείμενο *Κοινωνικό στρες, καθημερινές πρακτικές, πρόσβαση σε πόρους και ψυχική υγεία*, διεξήχθησαν 300 συνεντεύξεις στο πολεοδομικό συγκρότημα της Θεσσαλονίκης. Η διάρκεια της συνέντευξης κυμάνθηκε από 40 έως 90 λεπτά και κάλυπτε ένα ευρύ φάσμα από συνθήκες ζωής, πρακτικές αντιμετώπισης και μια συνολική αποτίμηση της κατάστασης υγείας (σωματικής και ψυχικής).

Η στρατηγική της χωρικής αποτύπωσης των αντιθέσεων ως το δειγματοληπτικό πλαίσιο της μελέτης οδήγησε στο να επιλεγούν περιοχές που αντιπροσωπεύουν μικρο-αστικά και εύπορα κοινωνικο-οικονομικά στρώματα) και περιοχές που αντιπροσωπεύουν χαμηλά και φτωχά κοινωνικο-οικονομικά στρώματα και μια ενδιάμεση περιοχή αντιπροσωπευτική της μικρο-αστικής τάξης. Για την συλλογή του ερευνητικού υλικού και τη διεξαγωγή των συνεντεύξεων, εργαστήκαμε με τη μέθοδο πόρτα-πόρτα ανά οικοδομικό τετράγωνο των επιλεγμένων περιοχών μελέτης κατά τους μήνες Ιούλιο 2013 έως Νοέμβριο 2013, περίοδος κορύφωσης της οικονομικής κρίσης.

Στο τέλος της ημέρας κρατούνταν ημερολόγιο για την επιτόπια έρευνα (πιθανές δυσκολίες, εμπόδια, ποιότητα του συλλεχθέντος ερευνητικού υλικού). Κατά την συλλογή του ερευνητικού υλικού κατά τις πρωινές και απογευματινές ώρες, η μεγαλύτερη δυσκολία ήταν η καχυποψία και η επιφύλαξη του πληθυσμού στο να συμμετάσχει σε μια έρευνα πεδίου. Η αρνητική αυτή στάση εκδηλώνονταν συχνά με απώθηση και απότομη απόρριψη



του ερευνητή. Το ποσοστό της απαντητικότητας ήταν χαμηλό, κάτι που δείχνει ότι το έθος της κοινωνικής έρευνας στην κοινότητα δεν είναι αναπτυγμένο στην χώρα μας. Ενδεικτικά, αναφέρουμε ένα παράδειγμα από την περιοχή της Καλαμαριάς όπου κατά τη διαδικασία συλλογής ερευνητικού υλικού το χρονικό διάστημα 25 Ιουλίου έως 13 Αυγούστου, στα 349 κουδούνια θυροτηλεφώνου που κάλεσε ο ένας από τους τρεις ερευνητές (ΜΠ) με την μέθοδο πόρτα-πόρτα αποκρίθηκαν θετικά στην κλήση για συνέντευξη 40 ένοικοι, αρνητικά απάντησαν 87 ενώ οι υπόλοιποι είτε δεν απάντησαν καθόλου είτε απουσίαζαν.

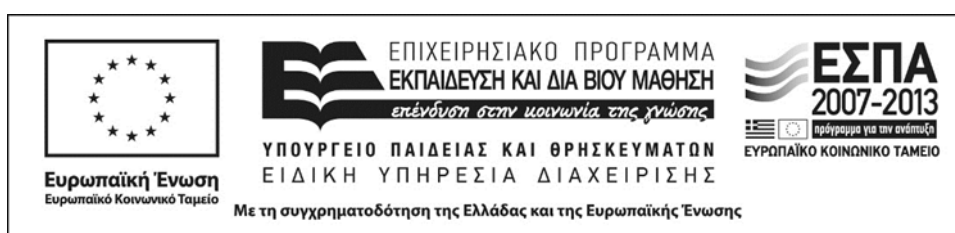
Ο εντοπισμός των συμμετεχόντων στην έρευνα ήταν μια διαδικασία πολύωρη και ιδιαίτερα κοπιαστική ειδικά όταν οι καιρικές συνθήκες ήταν αντίξοες και ακραίες όπως καύσωνας, κρύο και βροχή. Να σημειωθεί ότι κατά την συλλογή του ερευνητικού υλικού στα υποβαθμισμένα τμήματα της πόλης, οι ερευνητές ήρθαν αντιμέτωποι με ακραίες συνθήκες φτώχειας, όπως αυτές κατεγράφησαν στις συνθήκες στέγασης και οριακής διαβίωσης των ανθρώπων.

Πριν την έναρξη της συνέντευξης, ο/η ερευνητής/τρια εξηγούσε στον υποψήφιο συμμετέχοντα τον σκοπό της εμπειρικής μελέτης και παράλληλα τον ενημέρωνε για τα δικαιώματα του σε σχέση με τη διακοπή της συνέντευξης, εάν εκείνος/η έκρινε ότι τον/ην κούραζε. Οι συνεντεύξεις διεξήχθησαν στις οικίες των συμμετεχόντων ή τους χώρους εργασίας τους, σε ορισμένες περιπτώσεις.

Ως προς το δεύτερο ερευνητικό αντικείμενο: *Κοινωνικό στρες, κοινωνική υποστήριξη και ψυχική καταπόνηση των μητέρων που μεγαλώνουν παιδί/ιά στο φάσμα του αυτισμού*, κατά τη διαδικασία συλλογής εμπειρικού υλικού ολοκληρώθηκαν οι ακόλουθες εργασίες:

Διεξαγωγή 80 συνεντεύξεων σε βάθος με μητέρες: 40 από χαμηλά κοινωνικο-οικονομικά στρώματα και 40 από προνομιούχα κοινωνικο-οικονομικά στρώματα. Καθώς το δείγμα χρειάστηκε να διαμορφωθεί με σκοπό την όσο το δυνατόν μεγαλύτερη εσωτερική διαφοροποίηση του, για αυτό το λόγο, οι πηγές για την άντληση του δείγματος ήταν διαφορετικές ώστε να αντιπροσωπεύουν ένα όσο το δυνατόν μεγαλύτερο εύρος ταξικών θέσεων. Συγκεκριμένα, οι πηγές που προσεγγίστηκαν ήταν οι εξής: α) δημόσιοι φορείς για την ψυχική υγεία και την εκπαίδευση ατόμων με αυτισμό, όπως ειδικά σχολεία, β) ιδιώτες επαγγελματίες στο χώρο της ψυχικής υγείας και της εκπαίδευσης ατόμων με αυτισμό, και γ) σύλλογοι γονέων και φίλων ανθρώπων με αυτισμό.

Κατά την πρώτη φάση της προετοιμασίας της συλλογής του ερευνητικού υλικού, ετοιμάστηκαν από την κύρια ερευνήτρια Αναστασία Ζήση και το μέλος της ερευνητικής ομάδας Σοφία Μαυροπούλου, τα έντυπα ενημέρωσης και πρόσκλησης ενδιαφέροντος προς τις μητέρες που μεγαλώνουν παιδί/ιά στο φάσμα του αυτισμού, όπως και τα έντυπα συγκατάθεσης για την συμμετοχή τους στην έρευνα. Τα έντυπα φέρουν τα λογότυπα του ερευνητικού έργου, του χρηματοδότη φορέα, του αναδόχου και δίνουν πληροφορίες σχετικές με τους σκοπούς της έρευνας και εξηγούν στις μητέρες την σημασία της. Το



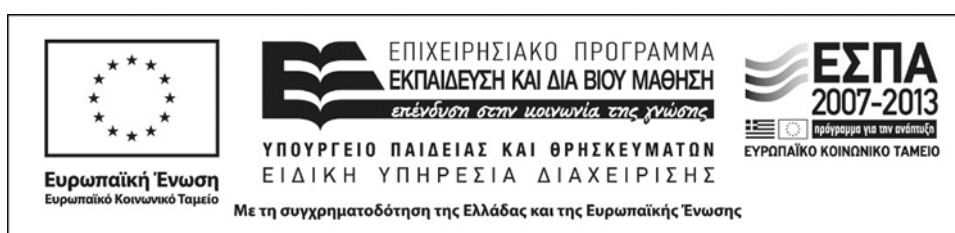
έντυπο συγκατάθεσης δίνει όλες τις δεοντολογικές εγγυήσεις για την προστασία των προσωπικών δεδομένων των συμμετεχουσών μητέρων.

Η συλλογή του ερευνητικού υλικού βασίστηκε στον οδηγό συνομιλίας που κατηύθυνε τις σε βάθος συνεντεύξεις με τις μητέρες. Ο οδηγός συνομιλίας βασίζεται σε πέντε θεματικές ενότητες που καλύπτουν κατά χρονολογική σειρά ζητήματα διάγνωσης, προσωπικά, κοινωνικά, τη βιωμένη εμπειρία της ανατροφής παιδιού/ιών με αυτισμό, τις θεραπευτικές διαδρομές και τις προοπτικές που οι μητέρες βλέπουν για τα παιδιά τους.

Πριν την διεξαγωγή της κάθε συνέντευξης, οι μητέρες συμμετέχουσες όριζαν οι ίδιες το χώρο και το χρόνο της διεξαγωγής της συνέντευξης. Η έναρξη της συνέντευξης σηματοδοτούνταν πάντα έπειτα από την ενημέρωση της κάθε συμμετέχουσας σχετικά με τα δικαιώματα της και τις υποχρεώσεις της ερευνήτριας όπως αυτά ορίζονται από το έντυπο συγκατάθεσης το οποίο και υπέγραφαν. Παράλληλα, η κάθε μητέρα ενημερώνονταν σχετικά με την καταγραφή της συνομιλίας με ηλεκτρονικό μαγνητόφωνο και ερωτούνταν σχετικά με το εάν είναι σύμφωνη με αυτή τη διαδικασία. Όλες οι μητέρες ανταποκρίθηκαν θετικά εκτός μίας, της οποίας η συνέντευξη κατεγράφη γραπτώς. Τέλος, ζητήθηκε η συγκατάθεση της κάθε συμμετέχουσας για την παρουσία του ερευνητικού μέλους Χριστίνας Δαρδάνη, η οποία είχε την τεχνική υποστήριξη της προετοιμασίας των συνεντεύξεων, της τεχνικής κάλυψης και τήρησης του ημερολογίου πεδίου στο χώρο κατά τη διάρκεια της συνέντευξης. Σε όλες τις συνεντεύξεις κύριο μέλημα ήταν η επικράτηση ενός κλίματος ασφάλειας και αποδοχής. Η μέση διάρκεια των συνεντεύξεων ήταν περίπου 50-70 λεπτά. Όλα τα ηχητικά αρχεία μεταφέρονταν μετά το κλείσιμο της κάθε συνέντευξης σε ηλεκτρονικό υπολογιστή κωδικοποιημένα για λόγους διασφάλισης των προσωπικών δεδομένων.

Με την ολοκλήρωση των συνεντεύξεων και των απομαγνητοφωνήσεων αυτών, καταρτίστηκε από το ερευνητικό μέλος της ομάδας Σοφία Μαυροπούλου και με την τεχνική υποστήριξη της Χριστίνα Δαρδάνη μια λίστα με τα στοιχεία επικοινωνίας και αλληλογραφίας των μητέρων που έλαβαν μέρος στην έρευνα προκειμένου να τους αποσταλεί το κείμενο της συνέντευξης που παραχώρησαν μαζί με μια ευχαριστήρια επιστολή από την Επιστημονική Υπεύθυνη και την ερευνήτρια (Σ.Μ.) για την πολύτιμη βοήθεια τους. Ομοίως, ευχαριστήριες επιστολές απεστάλησαν στους ιδιώτες επαγγελματίες που βοήθησαν το ερευνητικό έργο και τις ερευνήτριες στον εντοπισμό των μητέρων.

Ως προς το τρίτο ερευνητικό αντικείμενο, *Θεραπευτικά δρομολόγια, κοινωνικά υποκείμενα και ιδεολογίες επαγγελματιών* σχεδιάστηκε να διεξαχθούν βιογραφικές συνεντεύξεις με ανθρώπους στο φάσμα της ψύχωσης οι οποίοι έχουν εμπειρία από αντιθετικές θεραπευτικές πρακτικές, επίσημες και θεσμικές (παραδοσιακό μοντέλο θεσμικής κλινικής ψυχιατρικής) και εναλλακτικές (ομάδες αυτοβοήθειας ή/και ψυχοθεραπεία). Οι εργασίες που ολοκληρώθηκαν σε αυτή την ενότητα εργασίες είναι οι ακόλουθες:



Κατά το μεθοδολογικό σχεδιασμό της έρευνας επιλέχθηκε να αντληθούν συμμετέχοντες από διαφορετικές πηγές, προκειμένου να διασφαλιστεί μέγιστη εσωτερική διαφοροποίηση του δείγματος. Συγκεκριμένα, αποφασίστηκε να προσεγγισθούν πιθανοί συμμετέχοντες από τις παρακάτω κατηγορίες πηγών:

Ιδιώτες ψυχίατροι, Δημόσιες κλειστές δομές νοσηλείας, Δημόσιες κοινοτικές δομές

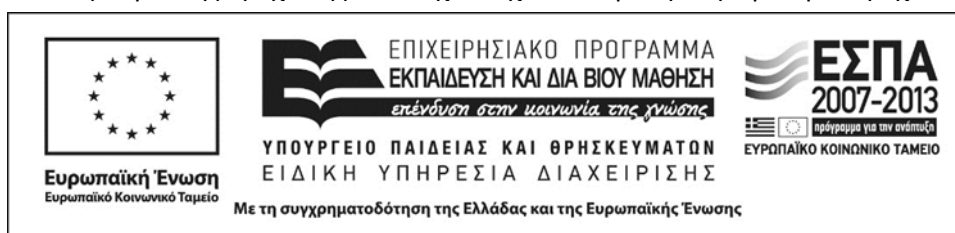
Ομάδες αυτο-οργάνωσης και αυτοβοήθειας.

Για την είσοδο της κύριας ερευνήτριας και των ερευνητικών μελών της ομάδας για τη διεξαγωγή εμπειρικής μελέτης στο πεδίο του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης (Ψ.Ν.Θ) εγκρίθηκε η χορήγηση άδειας από την Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, από το Επιστημονικό Συμβούλιο του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου και την Ιατρική Υπηρεσία, και την έγκριση από τη Διοίκηση 3ης Υ.ΠΕ (Μακεδονίας) και το Διοικητή του Ψ.Ν.Θ.

Η κα Γεωργάκα ετοίμασε έντυπα πρόσκλησης ενδιαφέροντος, ενημέρωσης και συγκατάθεσης. Αφού ετοιμάστηκαν τα σχετικά έντυπα ενημέρωσης και συγκατάθεσης, έγινε προσωπική ενημέρωση από την κύρια ερευνήτρια και Επιστημονική Υπεύθυνη Αναστασία Ζήση σχετικά με τους σκοπούς της έρευνας και τα αντικείμενα της στους Διευθυντές και Επιστημονικούς Συντονιστές των Οξέων Τμημάτων του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, και τον επιστημονικό συντονιστή της Β' Πανεπιστημιακής Κλινικής Βραχείας και Μέσης Νοσηλείας.

Παράλληλα, η κα Γεωργάκα απευθύνθηκε στο Παρατηρητήριο για τα Δικαιώματα στο Χώρο της Ψυχικής Υγείας στη Θεσσαλονίκη, στο Σύλλογο Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (ΣΟΨΥ) Θεσσαλονίκης, στο Σύλλογο Οικογενειών και Φίλων για την Ψυχική Υγεία (ΣΟΦΨΥ) Σερρών και στην ομάδα Ακούω Φωνές στην Αθήνα. Αυτή η προσέγγιση κόμισε 10 συνεντεύξεις συνολικά από ομάδες αυτο-οργάνωσης και αυτοβοήθειας οι οποίες έλαβαν χώρα μεταξύ 17 Μαρτίου και 3 Ιουνίου 2014. Σε δεύτερη φάση η κα Γεωργάκα απευθύνθηκε σε ψυχολόγους που εργάζονται στο Κέντρο Ψυχικής Υγείας Βόλου, το οποίο έχει την ιδιαιτερότητα ότι οι εργαζόμενοι έχουν κάνει εκπαίδευση στον Ανοιχτό Διάλογο και εφαρμόζουν ψυχοθεραπεία σε νέα περιστατικά ψύχωσης. Μετά από σχετική ενημέρωση, ο διευθυντής του Κέντρου Ψυχικής Υγείας Βόλου συμφώνησε στη διεξαγωγή των συνεντεύξεων. 5 χρήστες των υπηρεσιών των συγκεκριμένων δομών έδωσαν αρχική συγκατάθεση για συμμετοχή στην έρευνα και όλες οι συνεντεύξεις έλαβαν χώρα στο Κέντρο Ψυχικής Βόλου στις 28 & 29 Μαΐου 2014.

Κατά το διάστημα της επιτόπιας έρευνας στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, η Κύρια Ερευνήτρια μελέτησε τους ιατρικούς φακέλους των ασθενών που έκαναν εισαγωγή - ακούσια ή εκούσια- το διάστημα του έτους 2012 και του έτους 2013. Η μελέτη των φακέλων αποσκοπούσε στον εντοπισμό πιθανών συμμετεχόντων στην έρευνα, ανθρώπων που είναι στο φάσμα της ψύχωσης και είχαν σχετικά πρόσφατη εμπειρία ψυχωσικού



επεισοδίου, χωρίς χρήση ψυχοτρόπων ουσιών, αλκοολισμό, νοητική υστέρηση ή άλλα οργανικά ψυχοσύνδρομα. Η μελέτη των ιστορικών και η συνεργασία με τους Διευθυντές των κλινικών και τους άλλους επαγγελματίες οδήγησε σε 11 συμμετέχοντες από τις Κλινικές Επανερχομένων. Η συνεργασία με τους ιδιώτες ψυχιάτρους οδήγησε μόνο σε μια συμμετέχουσα.

Στην αρχή της κάθε συνάντησης δίνονταν όλες οι πληροφορίες για την έρευνα και, εφόσον οι συμμετέχοντες συμφωνούσαν, υπέγραφαν το έντυπο συγκατάθεσης. Οι συνεντεύξεις μαγνητοφωνήθηκαν σε ψηφιακό κασετόφωνο μετά από ενημέρωση και συγκατάθεση των συμμετεχόντων. Τα αρχεία ήχου ελέγχονταν αμέσως μετά το τέλος κάθε συνέντευξης και μεταφέρονταν σε υπολογιστή για λόγους ασφαλείας. Όλες οι συνεντεύξεις έγιναν σε καλό κλίμα και κράτησαν από 40' έως 100'. Αμέσως μετά κάθε συνέντευξη αλλά και κατά την προετοιμασία της συνέντευξης, οι ερευνήτριες κρατούσαν ημερολόγιο πεδίου με σημειώσεις αναφορικά με το ιστορικό της συνέντευξης, τη διάρκεια, το κλίμα της και ό,τι άλλο θεωρούνταν αξιοσημείωτο και χρήσιμο για την κατοπινή ανάλυση του υλικού.

Ως προς την Ενότητα Εργασίας 4, την *ανάλυση δεδομένων* ολοκληρώθηκαν οι ακόλουθες εργασίες:

Για τον ερευνητικό αντικείμενο *1 Κοινωνικό στρες, καθημερινές πρακτικές, πρόσβαση σε πόρους και ψυχική υγεία* που συγκέντρωσε ποιοτικά και ποσοτικά δεδομένα, η ανάλυση του εμπειρικού υλικού, ακολούθησε τα εξής βήματα:

Τα ποιοτικά δεδομένα της κάθε ατομικής συνέντευξης αποδελτιώθηκαν από τον υποψήφιο διδάκτορα και μέλος της ερευνητικής ομάδας, για κάθε υπο-δείγμα της έρευνας που διαμορφώθηκε στη βάση του φύλου και της γεωγραφικής αστικής περιοχής μελέτης, αξιοποιήθηκαν οι ποιοτικές πληροφορίες της συνέντευξης από την ενότητα της Εργασιακής Θέσης. Με βάση το θεωρητικό και εμπειρικό σχέδιο του Erik Olin Wright (Classes, 1985), οι συμμετέχοντες/ουσες της έρευνας οριοθετήθηκαν σε φορείς ταξικών θέσεων ανά φύλο και γεωγραφική περιοχή μελέτης. Η ταξική τυπολογία που δημιουργήθηκε δίνει στοιχεία για την κοινωνική δομή της σύγχρονης Ελλάδας στη δεδομένη ιστορική και πολιτική συγκυρία, εμπειρικά στοιχεία για την κατανομή των κοινωνικών θέσεων στην κοινωνική δομή, το είδος και τη μορφή των εργασιακών σχέσεων, αλλά και στοιχεία για το μέγεθος και την ένταση της απόταξης (χρεοκοπημένα νοικοκυριά), της ανεργίας, και της απορρύθμισης των εργασιακών σχέσεων (εργασιακή επισφάλεια). Η ταξική τυπολογία εμπλουτίστηκε από την δημιουργία βινιετών που αντιστοιχούν σε συνοπτικές περιγραφές των φορέων των ταξικών θέσεων ως προς τις διαφορετικές σφαίρες ζωής και τις επιμέρους διαστάσεις που εξετάστηκαν μέσα από τις ανοικτού τύπου ερωτήσεις. Η δημιουργία βινιετών αποτελεί μια γλαφυρή χαρτογράφηση των συνθηκών ζωής ανά ταξική θέση δίνοντας εμπειρικά στοιχεία για την πραγματική εργασιακή, οικονομική και κοινωνική ζωή των συμμετεχόντων/ουσών. Προκειμένου να απαντηθούν τα ερευνητικά ερωτήματα της παρούσας μελέτης, συστηματοποιήθηκαν τα είδη των ποιοτικών αποκρίσεων ανά ταξική θέση, φύλο και

περιοχή ως προς τις διαφορετικές σφαίρες ζωής και τις διαστάσεις τους. Για τα ποσοτικά δεδομένα, διεξάχθηκε περιγραφική στατιστική ανάλυση και πολυδιάστατη παραγοντική ανάλυση, τα αποτελέσματα των οποίων θα παρουσιάσει ο συνάδελφος Γιώργος Σταλίδης.

Ως προς την ανάλυση των συνεντεύξεων σε βάθος των μητέρων που μεγαλώνουν τουλάχιστον ένα παιδί στο φάσμα του αυτισμού, ακολουθήθηκαν τα ακόλουθα βήματα:

Κατά το πρώτο στάδιο καλλιεργήθηκε μια διαλεκτική σχέση ανάμεσα στις δύο ερευνήτριες και το εμπειρικό τους υλικό μέσα από τις πολλαπλές αναγνώσεις των μεταγραφών των συνεντεύξεων. Στην συνέχεια ταξινομήθηκαν οι μητέρες με βάση την ταξική τους θέση και το αποτέλεσμα αυτής της εντατικής θεωρητικής εργασίας είναι ο Συγκεντρωτικός Πίνακας Συμμετεχόντων ανά Κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο, και την ταξική τυπολογία Εργατική τάξη, Μικροαστοί, Υψηλά Ειδικευμένα Στελέχη και Άνεργοι.

Κατά το δεύτερο στάδιο, μετά τις διασταυρούμενες πολλαπλές αναγνώσεις του εμπειρικού υλικού οργανώθηκαν οι θεματικοί κόμβοι της ανάλυσης μέσα από την εντατική διαλεκτική σχέση των δύο ερευνητριών, ΑΖ και ΣΜ, την σχέση με το εμπειρικό υλικό, το ίδιο το υλικό, και την σχετική βιβλιογραφία. Οι θεματικοί κόμβοι που προέκυψαν είναι:

ΘΚ1: Η πρώτη εμπειρία με τον αυτισμό / Η «αποκάλυψη» της διαταραχής (Α1, Α2, Α3, Α4)

ΘΚ2: Προσλαμβάνουσες των μητέρων για την επικοινωνία του παιδιού με τους άλλους και τον εαυτό του (Β2, Β5, Β6)

ΘΚ3: Η βιωμένη εμπειρία της ανατροφής ενός παιδιού/ιών στο φάσμα του αυτισμού (Β3, Β4, Δ2)

ΘΚ4: Τα καθημερινά μοντέλα εξήγησης των μητέρων για τον αυτισμό (Β7, Β8, Β8.1)

ΘΚ5: Παραστάσεις μητρότητας και διεργασίες αναδόμησης ρόλου (Δ1.1, Δ2.1)

ΘΚ6: Ποιότητα γάμου, κοινωνική υποστήριξη και περίγυρος (Γ5, Γ6, Γ8, Γ10)

ΘΚ7: Προσωπική ανάπτυξη και στρατηγικές αντιμετώπισης (Δ1, Γ7, Γ9)

ΘΚ8: Θεραπευτικά μονοπάτια (Ε1, Ε2, Ε3, Ε3.1, Ε3.2)

ΘΚ9: Ποιότητα της γονικής σχέσης και προσδοκίες για το μέλλον (Β1, Γ1, Γ2, Γ3, Γ4, Ε4, Ε5)

Σ' αυτό το στάδιο της θεωρητικής κατάρτισης των θεματικών κόμβων, οργανώθηκε η καταγραφή της επιστημονικής βιβλιογραφίας που τους τεκμηριώνει με καταλόγους σχετικών επιστημονικών άρθρων οι οποίοι σε μεγάλο βαθμό αποδελτιώθηκαν από τις ερευνήτριες ΑΖ και ΣΜ για την ανάλυση του εμπειρικού υλικού συμπεριλαμβάνονται στο παρόν τμήμα του παραδοτέου.

Κατά το τρίτο στάδιο, επιλέχθηκαν συνεντεύξεις σε βάθος των μητέρων ανά ταξική θέση και αναλύθηκαν θεματικά και περιεχομενικά ως προς τους άνω θεματικούς κόμβους. Οι αναλύσεις αυτές συνεξέτασαν το αφηγηματικό ύφος της συνέντευξης, την συνοχή της αφήγησης, τον πλούτο των πληροφοριών, τη διάρθρωση και την σύνδεση του λόγου όπως και κοινωνικο-δημογραφικά στοιχεία της μητέρας και του νοικοκυριού της.

Ως προς το τρίτο ερευνητικό αντικείμενο, οι βιογραφικές αφηγηματικές συνεντεύξεις κάλυψαν τις κρίσιμότερες βιογραφικές περιόδους των συμμετεχόντων από τη γέννηση μέχρι το παρόν, το προσωπικό ιστορικό και σημαντικές εμπειρίες πριν την εκδήλωση των ψυχωσικών εμπειριών, κατά την διάρκεια τους μέχρι την παρούσα κατάσταση, τα συναισθήματα και τις σκέψεις τους για τις εμπειρίες των ψυχιατρικών νοσηλειών, των περιοριστικών μέτρων, της λήψης ψυχοφαρμάκων και της σχέσης τους με τους θεράποντες ψυχιάτρους. Από αυτές τις βιογραφικές συνεντεύξεις αντλήθηκαν σημαντικές πληροφορίες για τις συνθήκες ζωής και τα σημαντικά πρόσωπα της ζωής των συμμετεχόντων, κρίσιμα και ενίοτε τραυματικά γεγονότα κατά την πρώιμη και παιδική ηλικία, σχολικές εμπειρίες και επίπεδο ένταξης στα σχολικά και άλλα μαθησιακά περιβάλλοντα, πιθανές επαγγελματικές εμπειρίες, γεγονότα τα οποία οι ίδιοι έκριναν ως καθοριστικά για την πυροδότηση ακραίων ψυχικών εμπειριών, όπως απώλεια πολύ δικού τους ανθρώπου, ή κάποιες ειδικές εμπειρίες κατά την περίοδο της υποχρεωτικής στράτευσης για τους άνδρες συμμετέχοντες. Η σφαίρα των επαγγελματικών εμπειριών ήταν επίσης μια άλλη σημαντική θεματική που φάνηκε να απασχολεί ιδιαίτερα τους συμμετέχοντες κατά την εξιστόρηση της ζωής τους. Το γεγονός της ψυχικής κατάρρευσης και η περιγραφή των πρόδρομων συμπτωμάτων αποτέλεσε ένα κομβικό σημείο στην αυτοβιογραφική αφήγηση πάνω στο οποίο οικοδομήθηκε η λανθάνουσα και φανερή παρουσίαση της εικόνας εαυτού, η συγκρότηση της προσωπικής και κοινωνικής ταυτότητας, τα βιογραφικά σχέδια και η αντιλαμβανόμενη προοπτική ή μη της ανάρρωσης και της κοινωνικής ανάκαμψης. Οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν για το περιεχόμενο των ψυχωσικών τους εμπειριών, τις ερμηνείες που οι ίδιοι δίνουν για την εμφάνιση τους, για τις σχέσεις με τους θεράποντες ψυχιάτρους, αλλά και με άλλα για αυτούς σημαντικά πρόσωπα. Η βασική παράμετρος εξέτασης της παρούσας μελέτης είναι η κοινωνικο-οικονομική προέλευση των ερωτώμενων που προσδιορίστηκε από τη θέση των γονέων στην παραγωγική διαδικασία με βάση το θεωρητικό μοντέλο του Wright (1985) το οποίο η έρευνα μας υιοθέτησε.

Για τη διαδικασία της ανάλυσης των βιογραφικών αφηγηματικών συνεντεύξεων, καταρτίστηκαν από τις ερευνήτριες του έργου αναλυτικά χρονολόγια σημαντικών γεγονότων ζωής, εμπειριών και βιογραφικών σταθμών όλων των συμμετεχόντων. Τα χρονολόγια καταρτίστηκαν ανεξάρτητα από την υποκειμενική σημασία που οι ίδιοι οι συμμετέχοντες απέδωσαν σε γεγονότα και άλλες σημαντικές εμπειρίες, αλλά και τη διαδοχή της εμφάνισης τους κατά την πορεία της βιογραφικής συνέντευξης. Τα συγκεκριμένα χρονολόγια διευκόλυναν σημαντικά την σύνοψη και την αξιολόγηση σημαντικών εμπειριών και γεγονότων, την αναδιήγηση της αφηγούμενης ιστορίας, και την

καταγραφή των βασικών κοινωνικών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων αλλά και των παραγόντων που ενδέχεται να είχαν προκαλέσει τη μεταγενέστερη εκδήλωση της ψυχωσικής εμπειρίας, όπως και των παραγόντων που φάνηκαν να επηρέασαν την ανάκαμψη από αυτήν ή να εμπόδισαν την ανάκαμψη. Από την συγκέντρωση των γεγονικών πληροφοριών και των κοινωνικών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων διαφαίνεται μια σειρά από ζητήματα τα οποία έχουν συνδεθεί στη διεθνή κοινωνιο-ψυχολογική και κοινωνιολογική βιβλιογραφία με στοιχεία του κοινωνικού πλαισίου και περιβάλλοντος της εκδήλωσης, της πορείας και της έκβασης της ψύχωσης.

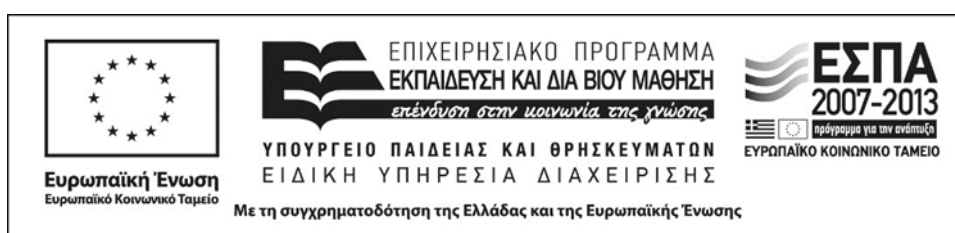
Τα βασικά ευρήματα, συνοψίζονται επιγραμματικά ως εξής:

Ως προς το EA1 και την ταξική σύνθεση του ερευνώμενου πληθυσμού της κοινοτικής μελέτης συγκροτείται από κατόχους μέσων παραγωγής/ αστική τάξη σε ποσοστό (2%), μικρο-μεσαίους εργοδότες / ιδιοκτήτες επιχειρήσεων που έχουν στην εποπτεία τους από 2 έως 9 εργαζομένους (11%), αυτό-απασχολούμενους υψηλής ειδίκευσης (5.4%), ειδικούς διευθυντές (7%), υψηλά ειδικευμένους μη διευθυντές (5%). Αυτά τα ποσοστά δείχνουν ότι το 1/3 του δείγματος είναι κάτοχοι παραγωγικών ή οργανωσιακών πόρων.

Στον αντίποδα, βρίσκονται αυτοαπασχολούμενοι χαμηλής ειδίκευσης που δεν εκμισθώνουν εργασία (15%), ανειδίκευτοι (21%), και άνεργοι 14%. Στην κατηγορία των ημι-ειδικευμένων ανήκει το 12%, είναι κάτοχοι κορεσμένων πτυχίων ΑΕΙ, κατέχουν θέσεις εργασιακά επισφαλείς και λαμβάνουν χαμηλές οικονομικές απολαβές. Η διαφοροποίηση αυτή μπορεί να είναι χαρακτηριστική σύμφωνα με τη θεωρητική δειγματοληψία της έρευνας για το σύνολο της πόλης. Η δομή που παρουσιάζεται και οι κοινωνικές αντιθέσεις που αναδύονται είναι βέβαιο αποτέλεσμα της οικονομικής κρίσης και της αποδόμησης των εργασιακών σχέσεων.

Συσχετίζοντας την κοινωνική διαφοροποίηση με την ψυχική υγεία, βρέθηκαν ορισμένα σημαντικά ευρήματα τα οποία απαντούν στις βασικές υποθέσεις και ερωτήματα της έρευνας. Πιο συγκεκριμένα, η αρνητική ψυχική υγεία συσχετίζεται με κοινωνικές θέσεις που ανήκουν στην ολόενα υποβαθμισμένη αυτό-απασχόληση και την ανειδίκευτη εργασία, όπως και την ανεργία με βασικό παράγοντα έκλυσης το χρόνιο οικονομικό στρες. Ένα άλλο σημαντικό εύρημα είναι η σημασία της συντροφικής σχέσης/ ποιότητα του γάμου στην κατάσταση της ψυχικής υγείας: το χρόνιο στρες λόγω κακής συντροφικής σχέσης και του οικονομικού στρες είναι ένας ισχυρός παράγοντας που συνδέεται με την κακή ψυχική υγεία.

Ως προς το δεύτερο ερευνητικό αντικείμενο, τα βασικά ευρήματα δείχνουν ότι το μέγιστο ενός ή και παραπάνω παιδιών με αυτισμό αποτελεί γεγονός αλλαγής ζωής με μεγάλη ψυχική καταπόνηση για όλες τις μητέρες. Οι μητέρες που ανήκουν στις πιο ευάλωτες κοινωνικές θέσεις - εργατικά στρώματα- βιώνουν πολύ πιο έντονα τις απαιτήσεις και τις προκλήσεις της ανατροφής, έχουν υποστεί σημαντικά πιο αρνητική αντιμετώπιση

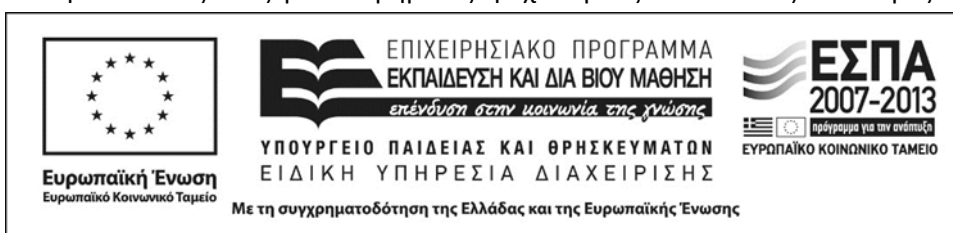


από τους επαγγελματίες, έχουν ελάχιστη πρόσβαση σε πόρους εξειδικευμένης υποστήριξης, βιώνουν μεγαλύτερο στίγμα και θυματοποίηση, και έχουν σημαντικά λιγότερες ευκαιρίες για συνηγορία. Οι μητέρες αυτές βρίσκονται επίσης εκτός παραγωγικής λειτουργίας και από δίκτυα συμπαράστασης. Η άνιση μάχη που δίνουν για την αναπηρία του παιδιού τους, τις οδηγεί σε μια υποβάθμιση της προσωπικής τους φροντίδας- συχνά αυτό συνοδεύεται από τη φράση: *έχω χάσει τον εαυτό μου*-. Από τις αφηγήσεις, ο παράγοντας που φάνηκε να είναι καθοριστικός για τις συγκεκριμένες μητέρες είναι η παρουσία δημόσιων υπηρεσιών σε επίπεδο κράτους και δήμου ως προς τη θεραπευτική υποστήριξη και οργανωμένη απασχόληση των παιδιών.

Ως προς το τρίτο ερευνητικό αντικείμενο, το υλικό των βιογραφικών αφηγηματικών συνεντεύξεων έδειξε ότι το κλίμα της εποχής μέσα στο οποίο εκδηλώνεται και αντιμετωπίζεται η ψυχική ασθένεια διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο για την πορεία και την έκβαση της. Στο κλίμα εποχής εντάσσω τις ευρύτερες οικονομικές και πολιτικές συνθήκες, την ποιότητα λειτουργίας των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, τα πολιτισμικά πρότυπα που επηρεάζουν τον τρόπο πρόσληψης, της κατανόησης και της αντιμετώπισης της ψυχικής ασθένειας. Το ίδιο εμπειρικό υλικό των βιογραφικών συνεντεύξεων μας έδειξε ότι για την εκδήλωση καθοριστικό ρόλο διαδραματίζει η ποιότητα του πρωταρχικού δεσμού και το κοινωνικό περιβάλλον της ανάπτυξης του. Πιο συγκεκριμένα, άνθρωποι από χαμηλά κοινωνικο-οικονομικά στρώματα που γεννήθηκαν τη δεκαετία του '70 ήρθαν αντιμέτωποι με το παραδοσιακό, αυταρχικό σύστημα της κλειστής ψυχιατρικής βιώνοντας βίαιους και τραυματικούς εγκλεισμούς, ισχυρές δοσολογίες φαρμάκων, συχνές καθηλώσεις και χρονοποίηση, η ζωή τους καταδικάστηκε στην ψυχιατρική διάγνωση της σχιζοφρένειας. Μια δεκαετία μετά -λόγω της αλλαγής στο κλίμα ή το πνεύμα της εποχής-, άνθρωποι με παρόμοια ταξική προέλευση και παρόμοιες ψυχικές εμπειρίες είχαν διαφορετικές ευκαιρίες για την αντιμετώπιση των ακραίων και ασυνήθιστων ψυχικών εμπειριών τους που συνδέονται με την αναγνώριση του κοινωνικού τους εαυτού και της υποκειμενικότητας και την πρόσβαση σε θεραπευτικές διαδρομές που δεν είναι αποκλειστικά φαρμακευτικές και ιατρικές. Ως προς την μέθοδο της βιογραφικής συνέντευξης, η έρευνα κομίζει ότι σε αφηγήσεις βιογραφικού εκτροχιασμού τα σημαντικά συμβάντα όπως ο εγκλεισμός ή ο καθοριστικός δεσμός με έναν θεραπευτή αποτελούν τη λυδία λίθο για την συγκρότηση του αφηγηματικού λόγου, ακόμη και των τριμμάτων του.

Κοινωνική σημασία των ευρημάτων- Η νέα γνώση που πρόεκυψε μας αποκαλύπτει τα ακόλουθα:

Η μεγέθυνση της εργασιακής επισφάλειας και της ευαλωτότητας της εργασίας που είναι αποτέλεσμα της οικονομικής κρίσης οδηγεί ολοένα και περισσότερα τμήματα του πληθυσμού να βιώνουν ψυχική καταπόνηση κυρίως λόγω των αντικειμενικών δυσκολιών στην ανταπόκριση των οικονομικών υποχρεώσεων. Το εύρημα δίνει υποστήριξη στην νεο-υλιστική προσέγγιση που τονίζει τις αντικειμενικές συνθήκες διαβίωσης και λιγότερο την ψυχοκοινωνική που τονίζει τις μεσολαβημένες ψυχολογικές διαδικασίες του στρες. Τα



εμπειρικά αποτελέσματα υποδεικνύουν την ανάγκη απάλυνσης των αντικειμενικών παραγόντων ψυχικής καταπόνησης, όπως για παράδειγμα την οικονομική υποστήριξη των νέων νοικοκυριών να δημιουργήσουν και να διατηρήσουν την στέγη τους και την ποιότητα της διατροφής τους, την καθολική διασφάλιση ενός ελάχιστα εγγυημένου εισοδήματος, και την καταπολέμηση των επισφαλών και εξαιρετικά χαμηλά αμοιβόμενων θέσεων εργασίας.

Ως προς το δεύτερο ερευνητικό αντικείμενο που βασίζεται στις αφηγήσεις των μητέρων, είναι επιτακτική η ανάγκη δημιουργίας και λειτουργίας αποτελεσματικών δημόσιων δομών στήριξης, εκπαίδευσης και δημιουργικής απασχόλησης των παιδιών, όπως και η ενημέρωση αλλά και η εκπαίδευση των παιδιάτρων και των ΩΡΛ που αποτελούν τις ειδικότητες πρώτης επαφής. Η ποιότητα ζωής των μητέρων βρέθηκε να είναι συνάρτηση της ποιότητας της θεραπευτικής σχέσης: με άλλα λόγια, η παρουσία ειδικών που θα μεταφέρουν με ευαίσθητο αλλά ανοιχτό και ειλικρινή τρόπο τη διαρκή ενημέρωση και τροφοδότηση των γονέων. Και ένα τρίτο σημαντικό στοιχείο είναι η κοινωνική μεσολάβηση, η συνηγορία και η κοινωνική δικτύωση μεταξύ οικογένειας, σχολείου και θεραπειών για την αποτροπή του στίγματος και της θυματοποίησης.

Ως προς το τρίτο ερευνητικό αντικείμενο, φάνηκε ότι για την πορεία της ανάκαμψης των ανθρώπων με εμπειρίες ψύχωσης κρίσιμος παράγοντας αναδείχθηκε η ποιότητα της θεραπευτικής σχέσης και της παρουσίας μιας σταθερής συναισθηματικής σχέσης, έστω και μιας. Αντίθετα, οι άνθρωποι που βρέθηκαν χωρίς κανέναν δεσμό και αντιμέτωποι με το ολοκληρωτικό ψυχιατρικό σύστημα πήραν το δρόμο της πλήρους περιθωριοποίησης και βρέθηκαν στα «αζήτητα». Ο πρώιμος εντοπισμός και η πρώιμη παρέμβαση κατά την πορεία της ανάπτυξης του παιδιού μπορεί να αποτρέψει την εκδήλωση των ψυχωτικών γεγονότων, ιδιαίτερα για άτομα που προέρχονται από ασθενέστερες κοινωνικές ομάδες. Τέλος, η ανάλυση του αφηγηματικού υλικού ανέδειξε τη σημασία της διεύρυνσης των ανθρωποκεντρικών τρόπων διαχείρισης των επώδυνων εμπειριών της ψύχωσης.

Στο έργο InMeD εργάστηκαν 7 νέοι ερευνητές, 6 μέλη ΔΕΠ, 3 μέλη τεχνικού προσωπικού. Το έργο αποτελεί για τα διεθνή δεδομένα την πρώτη ποιοτική μελέτη με τόσο μεγάλο αριθμό συμμετεχουσών-μητέρων όπως και την πρώτη ποιοτική μελέτη με τόσο μεγάλο αριθμό συμμετεχόντων - ανθρώπων με εμπειρίες στο φάσμα της ψύχωσης.





Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



**ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗ**
επένδυση στην κοινωνία της γνώσης

**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ**

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



**ΕΣΠΑ
2007-2013**
πρόγραμμα για την ανάπτυξη
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ